(2)

दिनांक 14–3–2011 को अपर सचिव महोदय की अध्यक्षता में हुई बैठक में हैल्थ स्मार्ट कार्ड योजना के सम्बन्ध में सचिवालय प्रशासन विभाग एवं विधानसभा सचिवालय एवं व्यक्तियों द्वारा की गई पृच्छाओं के सम्बन्ध में आयोजित बैठक का कार्यवृत्त :–

बैठक में उपस्थिति निम्नवत् रही :–

1– सर्व श्री पीयूष सिंह, अपर सचिव, चिकित्सा विभाग, उत्तराखण्ड शासन।
2– श्री ओमकार सिंह, अनुसचिव, चिकित्सा अनुभाग–4, उत्तराखण्ड शासन।
3– डा0 सरोज नैथानी, संयुक्त निदेशक/नोडल अधिकारी, यू0हैल्थ, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखण्ड, देहरादून ।
4– श्री अभिजीत, ए0जी0एम0 M/s MD India Health Care Services (TPA) Pvt. Ltd.
5– श्री नितिन, M/s MD India Health Care Services (TPA) Pvt. Ltd. ।

सर्वप्रथम अपर सचिव द्वारा कम्पनी के अधिकारीगण एवं नोडल अधिकारी, यू हैल्थ से सचिवालय प्रशासन विभाग एवं विधानसभा सचिवालय एवं कतिपय व्यक्तिय द्वारा की गई पृच्छाओं के सम्बन्ध में क्रमवार स्थिति स्पष्ट किये जाने के निर्देश दिये।

2– सचिवालय प्रशासन विभाग द्वारा की गई पृच्छाओं के क्रमांक–1 हैल्थ स्मार्ट कार्ड योजना से आच्छादित चिकित्सालयो की सम्पूर्ण जानकारी संस्था द्वारा उपलब्ध करायी जायेगी, के सम्बन्ध मे नोडल अधिकारी, यू हैल्थ द्वारा अवगत कराया गया कि अब तक उत्तराखण्ड राज्य के अन्तर्गत जनपद देहरादून, ऊधमसिंहनगर, हल्द्वानी, नैनीताल, हरिद्वार के चिकित्सालयों एवं उत्तराखण्ड राज्य के बाहर नोएडा, दिल्ली, एवं गुडगांव के चिकित्सालयों के साथ एम0ओ0यू0 हस्ताक्षरित कर सूचीबद्ध कर लिया गया है। उत्तराखण्ड राज्य के भीतर एवं बाहर अन्य चिकित्सालयों को सूचीबद्ध किये जाने की कार्यवाही गतिमान है तथा इस सम्बन्ध में लगातार चिकित्सालयों से सम्पर्क किया जा रहा है। मार्च माह के अन्त तक अधिकाशतः चिकित्सालयों को सूचीबद्ध कर लिया जायेगा।

3– क्रमांक–2 कि कार्मिक द्वारा विकल्प पत्र प्रस्तुत करने के उपरान्त प्रस्तावित वार्षिक धनराशि की कटौती तत्काल होगी अथवा हैल्थ स्मार्ट कार्ड बन जाने के उपरान्त प्रारम्भ होगी, के सम्बन्ध में नोडल अधिकारी, यू हैल्थ द्वारा अवगत कराया गया है कि स्मार्ट कार्ड बन जाने के उपरान्त आने वाले माह से (उदाहरण के तौर पर यदि कार्ड अप्रैल माह में बनता है तो धनराशि की कटौती मई माह मे होगी) धनराशि की कटौती प्रारम्भ होगी अर्थात स्मार्ट कार्ड धारक के स्मार्ट कार्ड बन जाने के उपरान्त जिस माह स्मार्ट कार्ड बनाये जायेगे, उस माह का वेतन जो अगले माह आहरित होता है, के वेतन से वार्षिक धनराशि की कटौती की जायेगी।

4– क्रमांक–3" हैल्थ स्मार्ट कार्ड हेतु प्रस्तावित कटौती की राशि को दो किश्तों में वसूल किया जाय, के सम्बन्ध में अपर सचिव द्वारा कम्पनी के अधिकारीगणों से विचार करने हेतु कहा गया परन्तु कम्पनी के अधिकारीगणों द्वारा अवगत कराया गया कि चूकि संस्था द्वारा सॉफ्टवेयर तैयार किया जा चुका है अतः उक्त प्रक्रिया अपनाने से तकनीकी रूप से परेशानियों का सामना करना पडेगा। अतः आवेदनकर्ता के अंशदान की बार–बार कटौती न करके एक बार ही कटौती किया जाना उचित होगा। इस सम्बन्ध में बैठक में सर्वसम्मति बनी ।

5– क्रमांक–4 " किसी भी कार्मिक को प्रश्नगत योजना से असंतुष्ट होने की दशा में योजना से बाहर होने का विकल्प खुला रखा जाय, के सम्बन्ध मे अपर सचिव द्वारा नोडल अधिकारी, यू हैल्थ एवं कम्पनी के सदस्यों से विचार–विमर्श के उपरान्त स्थिति स्पष्ट हुई कि किसी कार्मिक को योजना से असंतुष्ट होने की दशा में योजना से बाहर होने का विकल्प सदैव खुला है परन्तु उसका अंशदान उसे वापस नही किया जायेगा। लाभार्थी यदि योजना से संतुष्ट नही है तो वह अगले वर्ष योजना को पुनः ग्राहय करने हेतु आवेदन नही करें । यदि वह पुनः आवेदन नही करता है तो वह स्वयं ही योजना से बाहर हो जायेगा।

6– क्रमांक–5 " हैल्थ स्मार्ट कार्ड योजना से आच्छादित चिकित्सालयों में Indoor-out door की सुविधा के सम्बन्ध में पूर्ण जानकारी उपलब्ध करायी जाय, के सम्बन्ध में नोडल अधिकारी, यू हैल्थ द्वारा अवगत कराया गया कि एम0डी0 इण्डिया एवं उत्तराखण्ड शासन के मध्य एम.ओ.यू. दिनांक 1–10–2010 को हस्ताक्षरित किया गया था **जिसमें अधिकृत चिकित्सा अधिकारी द्वारा वाहय ईलाज मे मुफ्त औषधि प्रदान करना भी प्रस्तावित है,** परन्तु इस बिन्दु पर विभिन्न बैठकों में विचारोपरान्त यह निर्णय लिया गया है कि यू0 हैल्थ स्मार्ट कार्ड भर्ती होने पर ही चिकित्सा उपचार के लिये प्रयोग मे लाया जायेगा एंव वाहय चिकित्सा उपचार उत्तराखण्ड शासन के शासनादेश 679/चि0–3–2006–437/2002 दिनांक 4 सितम्बर 2006 में विद्यमान व्यवस्था के अनुसार पूर्व की भांति प्रतिपूर्ति मे किया जायेगा अर्थात यू0 हैल्थ स्मार्ट कार्ड बनने के उपरान्त लाभार्थी भर्ती होने पर चिकित्सा उपचार के लिये नकद रहित हैल्थ स्मार्ट कार्ड का प्रयोग करें एवं वाह्य चिकित्सा उपचार के लिये चिकित्सा प्रतिपूर्ति व्यवस्था के अन्तर्गत प्रतिपूर्ति द्वारा किया जाये। बैठक में विचार–विमर्श के उपरान्त यह मत स्थिर हुआ कि स्मार्ट कार्ड धारक Indoor सुविधा हेतु सूचीबद्ध अस्पतालों (सरकारी एवं निजी) का लाभ ले सकता है तथा out-door हेतु पूर्व की भॉति शासनादेश 679/चि0–3–2006– 437/2002 दिनांक 4 सितम्बर 2006 में विद्यमान व्यवस्था के अनुसार चिकित्सा प्रतिपूर्ति सुविधा का लाभ ले सकेगा ।

7– क्रमांक–6 " हैल्थ स्मार्ट कार्ड योजना के अन्तर्गत Refer किये जाने की व्यवस्था के सम्बन्ध में पूर्ण जानकारी संस्था द्वारा उपलब्ध करायी जाय, के सम्बन्ध में नोडल अधिकारी, यू–हैल्थ द्वारा अपर सचिव को अवगत कराया गया कि शासन एवं कम्पनी के मध्य हुए एम.ओ.यू. में सन्दर्भण की व्यवस्था विद्यमान है तथा आकस्मिकता की स्थिति में किसी भी अस्पताल में लाभार्थी द्वारा सीधे ही जाने की छूट है। नोडल अधिकारी द्वारा अपर सचिव को सचिवालय प्रशासन द्वारा की गई पृच्छा के बिन्दु संख्या–10 "यथा सम्भव रैफर स्वेच्छा से हो ताकि सरकारी अस्पतालों में दबाव कम हो, के सम्बन्ध में भी ध्यान आकृष्ट किया गया। अनु सचिव द्वारा विभिन्न कर्मचारियों एवं नोडल अधिकारी यू–हैल्थ एवं एम. डी. इण्डिया क्लस्टर हैड द्वारा विभिन्न जिलों में की गयी जिला कार्यशालाओं से प्राप्त फीडबैक से अपर सचिव को अवगत कराया गया है कि सन्दर्भण के सन्दर्भ में विभिन्न कर्मचारियों द्वारा यह कहा जा रहा है कि अंशदान दिये जाने के बाद भी सन्दर्भण की व्यवस्था किये जाने से व्यक्ति विशेष को समस्याओं का सामना करना पडेगा, तब स्मार्ट कार्डधारक को स्मार्ट कार्ड की सुविधा लिये जाने का क्या लाभ होगा ? अतः स्मार्ट कार्डधारक को रैफर किये जाने की व्यवस्था से मुक्त रखा जाना चाहिए। अपर सचिव द्वारा इस सम्बन्ध में कम्पनी एवं नोडल अधिकारी से पृच्छा की गयी कि क्या सन्दर्भण की व्यवस्था को हटाया जाना उचित होगा। बैठक में सर्वसम्मति बनी कि स्मार्ट कार्डधारकों हेतु सन्दर्भण की व्यवस्था को हटाये जाने से अधिकाधिक व्यक्ति स्मार्ट कार्ड योजना का लाभ लेने हेतु इच्छुक होंगे । अपर सचिव द्वारा इस सम्बन्ध में नोडल अधिकारी, यू हैल्थ को सन्दर्भण की व्यवस्था रखे जाने अथवा नहीं रखे जाने के सम्बन्ध में परीक्षण कर प्रस्ताव शासन को उपलब्ध कराये जाने हेतु निर्देशित किया गया है।

8— क्रमांक–7" ऑन लाइन रजिस्ट्रेशन की सुविधा उपलब्ध कराये जाने पर विचार किया जाय, के सम्बन्ध में कम्पनी के अधिकारी श्री अभिजीत द्वारा जानकारी दी गयी कि स्मार्ट कार्ड के ऊपर लाभार्थी के अंगूठे का निशान होने एवं लाभार्थी के परिवार का विवरण आहरण वितरण अधिकारी द्वारा सत्यापित किये जाने के कारण तकनीकी रूप से ऑन लाइन रजिस्ट्रेशन की सुविधा सम्भव नही हो सकती।

9— क्रमांक–8" ऐसे असाध्य रोगों जिन में लगातार चिकित्सा उपचार चलता रहता है एवं रक्त तथा दवाओं की लगातार आवश्यकता होती है। ऐसे रोगों और रोगियों के सम्बन्ध में विशिष्ट प्राविधान किया जाना उचित होगा, के सम्बन्ध में विचार–विमर्श के उपरान्त स्थिति स्पष्ट हुई कि स्मार्ट कार्ड की सुविधा चूंकि Indoor के लिये ही है, out door के लिये यह सुविधा उपलब्ध नही है। अतः ऐसे असाध्य रोगों जिनमें लगातार चिकित्सा उपचार चलता रहता है एवं रक्त तथा दवाओं की लगातार आवश्यकता होती है, के सम्बन्ध में शासनादेश संख्या–679/चि0–3–2006–437/2002 दिनांक 04.09.2006 के अनुरूप प्रचलित चिकित्सा प्रतिपूर्ति की व्यवस्था जारी रहेगी। क्योंकि स्मार्ट कार्ड की सुविधा भर्ती होने पर ही है। अतः किसी व्यक्ति के लगातार चिकित्सा उपचार कराने हेतु सरकारी चिकित्सालयों का उपयोग लाभार्थी कर सकता है तथा कोई सुविधा सरकारी अस्पताल में उपलब्ध न होने या निजी अस्पतालों में उपलब्ध होने की दशा में शासनादेश दिनांक 4 सितम्बर 2006 में दी गई व्यवस्थानुसार चिकित्सा प्रतिपूर्ति के अन्तर्गत सुविधा प्राप्त कर सकता है।

10— क्रमांक–9" Chronic Patient को बार–बार चैक–अप की व्यवस्था के सम्बन्ध में क्या प्राविधान होंगे, के सम्बन्ध में बैठक में अवगत कराया गया है कि Chronic Patient को बार–बार चैक–अप की आवश्यकता होती है। अतः वह सरकारी चिकित्सालयों में चैक–अप करवाकर वहां से दवाईयां प्राप्त कर सकता है। सरकारी चिकित्सालयों में दवाईयों की अनुपलब्धता के परिणामस्वरूप एवं निजी चिकित्सालयों में उपचार करवाकर रोगी बाजार से दवाईयां खरीदकर वर्तमान में प्रचलित चिकित्सा प्रतिपूर्ति व्यवस्था के अन्तर्गत चिकित्सा प्रतिपूर्ति प्राप्त कर सकता है। बैठक मे यह भी मत स्थिर हुआ कि ऐसी बीमारियां जो उक्त एम.ओ.यू. के अंतर्गत कवर नही है अर्थात ऐसी बीमारियां जो सी0जी0एच0एस0 से कवर नही है के सम्बन्ध में शासनादेश दिनांक 4 सितम्बर 2006 में दी गई व्यवस्थानुसार चिकित्सा प्रतिपूर्ति की सुविधा विद्यमान रहेगी।

11— क्रमांक–10 "यथा सम्भव रैफर स्वेच्छा से हो ताकि सरकारी अस्पतालों में दबाव कम हो, के सम्बन्ध में क्रमांक–6 पर उल्लिखित बिन्दु पर विचार–विमर्श किया जा चुका है।

12— क्रमांक–11" कार्मिकों के लिये रूटिन चैक–अप हेतु अस्पतालों को चिन्हित (Empanlled) किया जाय, के सम्बन्ध में नोडल अधिकारी द्वारा स्थिति स्पष्ट की गई कि यह सम्भव नही है क्योंकि वर्तमान में स्मार्ट कार्ड की सुविधा Indoor हेतु ही उपलब्ध है।

13— क्रमांक–12 "एक साथ कई बीमारियों का पता चलने पर उपचार का पैकेज किस प्रकार होगा, के सम्बन्ध में बैठक में सर्वसम्मति से यह निर्णय लिया गया कि एक साथ कई बीमारियों का पता चलने पर प्रमुख बीमारियों के उपचार को 100 प्रतिशत की दर से पूर्ण पैकेज रेट मिलेगा, प्रमुख बीमारी के साथ–साथ द्वितीय बीमारी होने पर द्वितीय बीमारी का पैकेज रेट 50 प्रतिशत की दर पर मिलेगा। तृतीय बीमारी होने पर तृतीय बीमारी का पैकेज रेट 25 प्रतिशत की दर से प्रदान किया जायेगा।

14— क्रमांक–13" आपातकालीन चिकित्सा प्रदेश/प्रदेश से बाहर अनुमन्य किये जाने के सम्बन्ध में पूर्ण प्राविधान स्पष्ट रूप से इंगित किये जाय, के सम्बन्ध में बैठक में सर्वसम्मति बनी कि आपातकालीन चिकित्सा प्रदेश/प्रदेश से बाहर किये जाने पर किसी भी चिकित्सालय

से उपचार करवा सकते है, जिसके लिये संदर्भित होना अनिवार्य नही है। उपचार के उपरान्त उपलब्ध नियमों के अंतर्गत चिकित्सकीय उपचार की प्रतिपूर्ति प्राप्त कर सकते है।

15— क्रमांक—14" भर्ती होने वाले रोगियों से सम्बन्धित चिकित्सालय द्वारा यह भी पूछ लिया जाय कि उन्हें किस चिकित्सालय में उपचार हेतु रैफर किया जाय तथा इस सम्बन्ध में कम से कम 04 चिकित्सालयों का विवरण भी उपलब्ध कराया जाय ताकि किसी एक चिकित्सालय की Monopoly न हो, के सम्बन्ध में स्थिति स्पष्ट करना है कि पंजीकृत सरकारी चिकित्सालयों के विशेषज्ञ अथवा मुख्य चिकित्सा अधीक्षक द्वारा संदर्भण लाभार्थी द्वारा स्वैच्छिक चिकित्सालय में किया जा सकता है। इस संबध में भी क्रमांक—6 एवं क्रमांक—10 पर विचार—विमर्श किया जा चुका है।

16— क्रमांक—15 " अंग प्रत्यारोपण यथा लिवर प्रत्यारोपण आदि के बारे में सुविधाओं के सम्बन्ध में संस्था से स्थिति स्पष्ट करा ली जानी उचित होगी, के सम्बन्ध में अपर सचिव महोदय द्वारा संस्था के श्री अभिजीत, से पृच्छा की गयी । उनके द्वारा अवगत कराया गया कि अंग प्रत्यारोपण यथा लिवर प्रत्यारोपण आदि के बारे में यदि सी.जी.एच.एस. के अन्तर्गत सुविधा कवर नही है तो पूर्व की भांति ही इन बीमारियो की चिकित्सा प्रतिपूर्ति विद्यमान व्यवस्था के अंतर्गत की जायेगी।

17— अपर सचिव द्वारा सचिवालय प्रशासन विभाग द्वारा की गई पृच्छाओं पर बिन्दुवार चर्चा के उपरान्त विधान सभा सचिवालय द्वारा की गयी पृच्छाओं के सम्बन्ध में विचार विमर्श करने के निर्देश दिये । इस सम्बन्ध में अवगत कराया गया कि विधान सभा सचिवालय द्वारा की गयी पृच्छाओं का उत्तरालेख्य शासन को पूर्व में उपलब्ध करा दिया गया है। अपर सचिव महोदय द्वारा इस संबंध में स्थिति स्पष्ट किये जाने के निर्देश के कम में विधानसभा सचिवालय द्वारा की गई पृच्छा के बिन्दु संख्या—1 कि हैल्थ स्मार्ट कार्ड योजना में सम्मिलित होने हेतु विकल्प दिये जाने की दशा में वर्तमान में अनुमन्य चिकित्सा सुविधाओं का क्या होगा, के सम्बन्ध में अवगत कराया गया कि हैल्थ स्मार्ट कार्ड योजना भर्ती होने की स्थिति में लागू है। जिसमें प्रदेश के राजकीय अधिकारियों/कर्मचारियों/पेंशनरों को नकद रहित चिकित्सा सुविधा चिन्हित निजी चिकित्सालयों में प्राप्त कर सकते है। हैल्थ स्मार्ट कार्ड योजना में सम्मिलित होने के पश्चात लाभार्थी को वर्तमान में Indoor चिकित्सा सुविधाओ की प्रतिपूर्ति अनुमन्य नही होगी। द्वितीय पृच्छा कि क्या वर्तमान में अनुमन्य चिकित्सा सुविधाओं का लाभ उक्त योजना के विकल्प दिये जाने वाले कार्मिकों को मिलता रहेगा अथवा नहीं, के सम्बन्ध में नोडल अधिकारी द्वारा अवगत कराया गया कि हैल्थ स्मार्ट कार्ड योजना भर्ती होने की स्थिति में लागू है। अतः वाहय उपचार के लिये वर्तमान में जो चिकित्सा सुविधाऐं अनुमन्य थी वह लागू रहेगी । तृतीय पृच्छा कि उक्त योजनान्तर्गत सूचीबद्ध हॉस्पिटल कौन से है, उनके नाम एवं स्थान, के सम्बन्ध में नोडल अधिकारी यू हैल्थ द्वारा उक्त योजनान्तर्गत सूचीबद्ध हॉस्पिटल के नाम व स्थान की सूची बैठक में उपलब्ध करा दी गयी। अपर सचिव द्वारा सचिवालय प्रशासन विभाग एवं विधान सभा सचिवालय को उक्त सूचीबद्ध चिकित्सालयों की सूची उपलब्ध कराने के निर्देश दिये गये ।

18— अपर सचिव द्वारा बैठक में कतिपय व्यक्तियों द्वारा स्मार्ट कार्ड योजना के सम्बन्ध में मौखिक की गयी पृच्छाओं में से एक पृच्छा कि परिवार एवं आश्रितों की परिभाषा के अन्तर्गत स्मार्ट कार्ड योजना से आच्छादित व्यक्ति के माता—पिता का उल्लेख है लेकिन यदि किसी व्यक्ति की पत्नी सरकारी कर्मचारी है एवं वह व्यक्ति सरकारी कर्मचारी नही है तब ऐसी दशा में क्या सास—ससुर स्मार्ट कार्ड योजना से आच्छादित माने जायेंगे या नहीं, के सम्बन्ध में नोडल अधिकारी यू हैल्थ द्वारा स्थिति स्पष्ट की गयी कि शासन एवं कम्पनी के मध्य हस्ताक्षरित एम0ओ0यू0 में परिवार की परिभाषा के अंतर्गत राज्य कर्मचारी के परिवार के निम्न

सदस्यों को सम्मिलित किया गया है– पति/पत्नी, पूर्णतया आश्रित बच्चे/सौतेले बच्चे, आश्रित माता/पिता (जो पेंशनर न हो), अविवाहित बहन/बहनें, विधवा बहन/बहनें, विधवा बेटी/बेटियां नाबांलिग भाई/बहन। ऐसे सभी सदस्य सरकारी कर्मचारी के साथ रहते हो तथा जिसकी मासिक आय 500 रू0 से अधिक नहीं हो । अतः स्मार्ट कार्ड धारक द्वारा आश्रित माता पिता की परिभाषा को परिभाषित किया जायेगा। ऐसे आश्रित माता–पिता, जो पेंशनर न हो तथा जिनकी मासिक आय रू 500 (पांच सौ मात्र) से अधिक न हो तथा वह सरकारी कर्मचारी के साथ रहते हो, को उक्त योजना से आच्छादित माना जायेगा। बैठक में इस बिन्दु पर स्थिति स्पष्ट नही होने के कारण अपर सचिव द्वारा नोडल अधिकारी, यू हैल्थ से इस संबंध में परीक्षणोपरान्त उपलब्ध नियमों के आलोक में स्थिति स्पष्ट करते हुये प्रस्ताव शासन को उपलब्ध कराने के निर्देश दिये गये।

19– बैठक में स्मार्ट कार्ड योजना से संबंधित विकल्प पत्र के प्रारूप पर अपर सचिव का ध्यान आकृष्ट किया गया कि पूर्व के विकल्प पत्र में शासनादेश संख्या–679/चि0–3–2006–437/2002 दिनांक 04.09.2006 के स्थान पर शासनादेश का दिनांक 04.12.2006 उल्लिखित हो गया है। उक्त विकल्प पत्र से लोगों को यह भी भ्रांति हो रही है कि स्मार्ट कार्ड योजना को लेने से चिकित्सा प्रतिपूर्ति का लाभ नही मिलेगा अतः उक्त विकल्प पत्र में संशोधन की आवश्यकता है। बैठक में इस पर सहमति बनी। अपर सचिव द्वारा इस सम्बन्ध में नोडल अधिकारी, यू हैल्थ को नया विकल्प पत्र बनाये जाने हेतु निर्देशित किया गया ताकि संशोधित विकल्प पत्र के प्रारूप को समस्त प्रमुख सचिव/सचिवों एवं विभागाध्यक्षों को प्रेषित किया जा सके। नोडल अधिकारी, यू हैल्थ द्वारा अपर सचिव महोदय को अवगत कराया गया कि पूर्व में जो विकल्प पत्र आवेदककर्ताओं द्वारा भरे जा चुके है तथा अब नये संशोधित विकल्प पत्र के अनुरूप आवेदनकताओं से विकल्प मांगे जायेंगें। दोनो विकल्प पत्र लगभग समान ही है । विकल्प पत्र को संशोधित करने का उद्देश्य स्पष्टता मात्र है।

बैठक में अपर सचिव द्वारा नोडल अधिकारी यू हैल्थ को निर्देश दिये कि योजना को अधिकाधिक आकर्षित बनाये जाने हेतु एम0ओ0यू0 के जिन बिन्दुओं पर संशोधन की आवश्यकता है उन्हे संशोधित किये जानें का प्रस्ताव शासन को तत्काल उपलब्ध कराये तथा जिन बिन्दुओं पर वित्त विभाग का परामर्श/सहमति प्राप्त किया जाना अपेक्षित है, उस संबंध में भी प्रस्ताव तत्काल शासन को उपलब्ध कराये ।

बैठक में महानिदेशक,चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण के कार्यालय से कोई भी अधिकारी उपस्थित नही हुआ।जिस पर अपर सचिव द्वारा रोष व्यक्त किया गया । बैठक मे कतिपय बिन्दुओं पर वित्तीय उपाशय निहित थे । वित्त नियंत्रक की अनुपस्थिति के कारण उस पर स्थिति स्पष्ट नही हेा सही। अपर सचिव द्वारा वित्त नियंत्रक से बैठक में प्रतिभाग नही किये जाने का कारण बताने एवं उनका स्पष्टीकरण प्राप्त किये जाने के निर्देश भी दिये।

अन्त में बैठक सधन्यवाद सम्पन्न हुई।

(पीयूष सिंह)
अपर सचिव

उत्तराखण्ड शासन
चिकित्सा अनुभाग–04
संख्या– : 320 /xxviii–4–2011–04 / 2008
देहरादूनः दिनांक 08 अप्रैल, 2011

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषितः–

1. निजी सचिव, मुख्य सचिव, उत्तराखण्ड शासन ।
2. समस्त प्रमुख सचिव / सचिव, उत्तराखण्ड शासन।
3. प्रमुख सचिव, विधान सभा सचिवालय, उत्तराखण्ड ।
4. समस्त विभागाध्यक्ष, उत्तराखण्ड।
5. समस्त जिलाधिकरारी उत्तराखण्ड।
6. निजी सचिव, सचिव, चिकित्सा विभाग, उत्तराखण्ड शासन ।
7. निदेशक, कोषागार निदेशालय, उत्तराखण्ड।
8. महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण।
9. निदेशक(पी0पी0पी0), चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण।
10. संयुक्त निदेशक / नोडल अधिकारी यू–हैल्थ, उत्तराखण्ड, देहरादून ।
11. वित्त नियंत्रक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण।
12. प्रोजेक्ट मैनेजर M/s MD India Health Care Services (TPA) Pvt. Ltd पुणे।
13. निदेशक एन0आई0सी0, सचिवालय परिसर, उत्तराखण्ड सचिवालय।
14. गार्ड फाईल ।

आज्ञा से,

(पीयूष सिंह)
अपर सचिव ।